



TITLE:

動脈瘤ノ病理組織學的研究補遺

AUTHOR(S):

寺内, 逸人

---

CITATION:

寺内, 逸人. 動脈瘤ノ病理組織學的研究補遺. 日本外科宝函 1925, 2(4): 636-650

ISSUE DATE:

1925

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/193172>

RIGHT:

# 動脈瘤ノ病理組織學的研究補遺

## Pathologisch-histologischer Beitrag zur Kenntnis des Aneurysmas.

Von Dr. Y. TERAUCHI.

(Aus dem Pathologischen Institut der Kaiserlichen Universität Kyoto.)

京都帝國大學醫學部病理學教室

醫學士 寺 内 逸 人

### 目 次

第一章	研究材料及ビ研究方法	第一節	顯微鏡の所見
第二章	動脈瘤部外ノ血管變化	第二節	概 括
第三章	病理解剖學の診斷ニ就テ	第一節	顯微鏡の所見
第四章	總括及ビ考察	第二節	概 括
第五章	結 論	第一節	顯微鏡の所見
第六章	附 圖	第二節	概 括

### 緒 言

曩キニ余ハ動脈瘤ノ總括的觀察ヲ爲シタル際、文献ヲ參照シテ、動脈瘤ノ成立ニ最も重要ナル血管變化ヲ起ス原因ヲ、大要、機械的作用、中膜ノ炎症及ビ血管硬變ノ三種トセリ。然ルニ、已ニ一八八五年、Bokitansky<sup>(27)</sup>ハ、動脈瘤成立ノ原因トシテ血管運動神經ノ麻痺ヲ舉ゲ、其後ニ於テモ、之レニ類似ノ事ハ二三唱ヘテレタリ。爾來コレニ關スル事ハ殆ド全

ク忘却サレタルノ感アレドモ、他方ニ於テ、血管ト神經トノ間ニ密接ナル關係アル事ハ周知ノ事實ナルガ故ニ、動脈瘤ノ際ニモ亦必ズ神經ニ何等カノ變化有ルベキヲ信ジ、且ツ此變化ヲ知ル事ニ依リテ、動脈瘤成因ニ何等カノ新知見ヲ發見シ得ルナラムト、茲ニ、コレガ檢索ヲ志シタリ。

動脈瘤ノ病理組織學的研究ハ、從來多數ノ學者ニ據リテ爲サレ、殆ド復タ贅言ノ要無キガ如キモ、尙ホ二、三未解決ノ論爭點アレバ、コレニ就テモ意見ヲ述ブルト共ニ、動脈瘤部外ノ變化強キ血管ノ組織的變化ヲモ檢索シテ、血管壁變化ノ原因的要約、延イテハ動脈瘤形成ノソレヲモ闡明セン事ヲ努メタリ。コレ動脈瘤ノ研究上最モ緊急事ニ屬スレバナリ。

尙比較的新シキ問題ニテ、從ツテ動脈瘤ノ場合ニハ未ダ研究サレ居ラザル格子狀纖維ニ就テモ述ブル所アラムトス。

## 第一章 研究材料及ビ研究方法

研究材料トシテ、吾ガ病理學教室ニ創立以來貯ヘラレタルモノ、中拾七例ヲ用ヒタリ。然シテ動脈瘤附近ニテハ、血管ノ變化高度ニテ、一次性變化ノ性質ヲ知り得ザル事多ケレバ、動脈瘤壁及ビ動脈瘤縁ノミナラズ、動脈瘤部以外ノ大動脈ニテ變化強キ部分ヲ、一乃至三個所、動脈ノ長軸ト直角ノ方向ニ切り取リタリ。是レ中膜ノ筋纖維並ビニ彈力纖維ニ於ケル變化ヲ見ルニ最モ適應スルガ爲メナリ。組織的檢査ノ方法トシテハ、「チュロイジン」包埋ニヨル切片、若クバ、氷結切片ニ就キ、其レゾレ目的ニ應ジ、種々ノ染色法ヲ行ヒタリ。

## 第二章 動脈瘤部外ノ血管變化

### 第一節 顯微鏡的所見

各例ニ就キテ記載スルノ煩ヲ避ケ、一括シテ表示セリ。然シテ、各例ノ性、年齡、職業、既往症、動脈瘤ノ形態及ビ發生部位、心臟並ビニ腎臟ノ重量等ニ就テハ、動脈瘤ノ總括的觀察<sup>(27)</sup>ニ就テ論ジタル際記載セシガ故ニ、此所ニハ省略ス。

變 膜 中					化 變 膜 内					剖 檢 番 號	例
結締組織増加	細胞浸潤	血管新生	石灰沈着	脂肪沈着	格子狀纖維	彈力纖維	細胞浸潤	石灰沈着	脂肪沈着		
-	+	±	-	-	膨大セルモノシ 網増加大	強ク増加シ、染色稍不良	+	+	+++	六四九	第一
+	+	++	-	-	著變ナ	強ク増加シ、染色稍不良	+	-	+	六七六	第二
-	-	-	+	+	強ク膨大セルモノシ 加ス	増加セルモノシ、染色稍不良	+	+	+++	一六五	第三
+	混少細胞「ブ」 ズシク	++	-	-	膨大セルモノシ 増加ス	著變ナ	-	-	-	一四六	第四
++	+	++	-	-	膨大セルモノシ 増加ス	色甚シク、染色稍不良	-	-	+	一八三	第五
++	+	+	-	-	膨大セルモノシ 増加ス	近シク、消失殆ド尋常	-	-	-	一八五	第六
++	+	++	-	+	膨大セルモノシ 増加ス	殆ド尋常	-	-	-	三六〇	第七
+	+	+	-	+	濃染セルモノシ 増加ス	殆ド尋常	-	-	-	三六〇	第八
+	+	++	-	-	膨大セルモノシ 増加ス	尋常	+	-	-	二六六	第九
-	+	+	++	+	強ク膨大セルモノシ 増加ス	部位ニ異	-	+	+	三〇三	第十
+	混少細胞「ブ」 ズシク	++	-	-	膨大セルモノシ 増加ス	常ニ深	+	-	+	三六六	第十一
++	混少細胞「ブ」 ズシク	++	-	+	大所令膨大セルモノシ 増加ス	良ニ深	-	-	+	三五二	第十二
-	-	-	-	+	稍膨大セルモノシ 増加ス	失セラル	-	-	-	三六三	第十三
+	混少細胞「ブ」 ズシク	+	-	+	所令膨大セルモノシ 増加ス	消失ス	-	+	++	四〇三	第十四
+	混少細胞「ブ」 ズシク	+	-	+	膨大セルモノシ 増加ス	失部アリ	-	-	+	四三六	第十五
+	+	++	-	-	壞顆粒狀崩壊	失ニテハ消	+	+	++	四六六	第十六
-	+	±	-	+	壞消失	ハ消	-	++	++	四七九	第十七

[illegible]

[illegible]

註。表中「十」六其欄ノ變化アルヲ示シ、ソノ數ニヨリテ輕度、中等度及ビ強度ナルヲ示ス。

「一」六其欄ノ變化少シモ無キヲ示ス。

「土」ハ其欄ノ變化ノ有無ヲ明確ニ言ヒ難キ事ヲ示ス。

第二節 概括

以下動脈瘤以外ノ大動脈壁ニ於ケル顯微鏡的所見ヲ總括シテ叙バント欲ス。

一、**内臓**。肥厚ノ程度ハ種々ナレドモ、今五十歳ヲ境トシテ之ヲ觀察スレバ、一定ノ規則アルガ如シ。即チ五十歳以上ニハ、高度ノ肥厚四、中等度二、輕度零ナルニ反シテ、五十歳以下ニテハ、高度ノ肥厚四、中等度四、輕度三ナリ。次ニ、脂肪沈着及ビ「アテローム」變性ノ有無並ビニ程度ニ就テ觀ルモ、殆ド同様ノ關係ニアリテ、中等度以上ノモノハ五十歳以上ノ例ニ多ク、無キモノハ五十歳以下ニシテ、只例外トシテ、四十六歳ノ一例ニ高度ニアリタルト、二十九歳ノ一例ニ輕度ニアリタルノミナリ。又石灰沈着ト脂肪沈着トノ關係ニ就テハ、兩者共ニ存スル場合六、兩者共ニ存セザルモノ五、脂肪沈着ノミアリテ石灰沈着無キモノ六ナリ。然シテ兩者共有ル場合ノ脂肪沈着ハ中等度乃至高度ナルニ、脂肪沈着ノミアル場合、ニハ其度ハ輕シ。細胞浸潤ハ少數例ニ於テ見タルノミニシテ、然モ中膜ノソレノ連絡ト見ルベキモノ、又ハ脂肪沈着部ノ周圍ニ輕ク反應性ニ現出セルモノト見ルベキ外、特殊ノ意義アルモノヲ認メズ。彈力纖維ハ、内臓肥厚ニ應ジテ纖

細ノモノ増加セルモ、多ク其染色力衰へ、特ニ深部「アテローム」變性竈一相當セル部分ニテハ、全ク消失スルカ、或ハ模糊トシテ幽カニ其形骸ヲ認ムルニ過ギズ。格子狀纖維モ亦コレニ準ジテ増加セルモ、大部分「ワリケーズ」ニ膨大シ、網眼著シク大トナリ、彈力纖維消失セル部分ニテハ顆粒狀ニ崩壊セリ。

二、中膜。脂肪沈着ハ、内膜ニ比シテ少シ。而シテ之レ有ル場合ニテハ、内膜ニ近キ部ニノミ輕度ニ存スルニ過ギズ。只二例ニ於テハ、内膜ニ無クシテ中膜ニ之レヲ認メタリ。石灰沈着モ、同様ニ、内膜ニ比シテ少シ。只一例ニ於テハ、却ツテ、内膜ニ比シテ可成強ク現ハレタリ。而シテ此際、脂肪沈着ハ内膜ト同様ニ輕度ナリ。脂肪沈着ト石灰沈着トノ間ニハ何等ノ關係認メラレズ。血管新成ハ、四例ヲ除キテ常ニ存在セリ。コノ中、主ニ外半層ニ存スルモノハ三例ニシテ、残りノ十例ニ於テハ普遍的ナリ。只石灰沈着強カリシ例ニ於テハ、常ニ石灰沈着ノ周圍ニ限ラレタリ。結締組織増殖及ビ細胞浸潤ハ、大部分新成血管ト相隣リテ存在スレドモ、三者ノ分量ハ各例ニ依リテ相違アリ。コレニヨリテ變化ノ新シキト進行セルトヲ知り得タリ。然シテ此細胞浸潤ハ、主トシテ小圓形細胞ニシテ、四例ニ於テハ少數ニ、一例ニ於テハ可成多數ニ、「プラズマ」細胞ノ混在セルヲ見タリ。筋纖維ノ狀態ハ核ノ所見ニヨリテ知り得。而シテ核ハ、數例ヲ除キテハ、一般ニ染色力衰へ、或ハ其數ヲ減ジ、甚シキ時ニハ半減セリ。特ニ著シキ變化ハ、内膜著變部ノ直下ニテ、瀰蔓性ニ、核ノ減少及ビ染色力ノ衰微ヲ來シ、殘存セル核ハ互ニ接近シ、核自身モ扁平トナルモ、コノ部分ヲ遠カルニ從ツテ、核ノ性質漸ク健態ニ復スルニヨリテ、壓迫ノ爲メニ變性ヲ起セシ事ヲ想像セシム。次ニ變化強キ部ハ、結締組織ヲ多量ニ生ジ、癥痕狀ヲ呈セリ。此處ハ前者ト異リ、核ノ減少及ビ染色力衰頽ハ左程著シカラザレドモ、核ノ配列甚シク亂レタリ。彈力纖維ノ變化ハ筋纖維ノソレト比較スレバ興味アリ。即チ、一般ニハ、染色力衰へ、走行ハ直線狀トナリ、相互間ヲ連ヌル細纖維減少スルノミナレドモ、前記内膜著變部ニテハ、斯カル變化特ニ著シキノミナラズ、纖維ハ細クナリ、互ノ距離接近シテ、コレ亦内部ヨリ壓迫ヲ受ケテ、變性ヲ來セシヲ想起セシム。次ニ結締組織増殖セル部ニテハ、纖維ハ全ク切斷サレ、走行不規則トナルガ爲メ、前者ト異リ、一局部ノ血管壁抵抗減弱ヲ想像スルニ足レリ。次ニ格子狀纖維モ、前二者特ニ彈力纖維ト

ハ密接ナル關係ニアルガ故ニ、コレニ適應スル變化ノ起ルハ勿論ナリ。即チ彈力纖維ガ走行直線狀トナルニ從ヒ、コノ兩側ニ密着セル格子狀纖維モ、勢ヒ眞直ニ近クナリ、肥大スレドモ、彈力纖維ノ變化甚シクナレバ、「ワリケーズ」トナリ、尙進メバ、顆粒狀ニ崩壞セントスルニ至リ、從ツテ、相互間ノ吻合枝モ減少セリ。

三、外膜。肥厚ハ、三例ヲ除キテ、常ニ種々ノ程度ニ存在シ、膠樣纖維ノミナラズ、彈力纖維モ新生スレドモ、中膜ノソレニ比シテ變化遙カニ少シ。格子狀纖維モ亦コレト同關係ニアリ、新生並ビニ變化極メテ少シ。反之、變化著シキモノハ自家血管ニテ、二例ヲ除ク總テニ於テ、種々ノ程度ノ内膜肥厚ヲ認メ、甚シキニ至リテハ、殆ド閉塞ニ近キモノアリ、又半数ニ於テ鬱血アリ。血管ノ變化ト共ニ著シキハ細胞浸潤ニテ、二例ヲ除キ、常ニ存在セリ。而シテ血管ノ周圍ニ密集スル事アレドモ、又コレト無關係ニ、或ハ中膜ト外膜トノ境ニ並列シ、或ハ脂肪球ノ間ニ散在セルモノアリテ、ソノ位置ニハ特別ノ關係認メ難シ。此細胞浸潤ハ、主トシテ淋巴球樣ノ小圓形細胞ヨリ成リ、ソノ周邊部ニ、少數ノ「プラズマ」細胞ノ明ニ認識セラル、モノ六例アリ。又二例ニ於テハ、之レ非常ニ多數ナリ。神經ハ新シキ材料四例ニ就テ特種染色ヲ施シタルモ、材料不適當ナリシ爲メ、乍遺憾、明確ナル所見ヲ得ザリシヲ以テ、コレニ就テハ他日ノ研究ニ譲リ、此所ニハ、單ニ普通染色法ニヨル所見ヲ記載スルニ止ム。即チ六例ニ於テ、神經鞘ノ輕度ノ肥厚、三例ニ於テハ、周圍ニ少量ノ小圓形細胞ノ浸潤、四例ニ於テ、内神經鞘血管ノ擴張及ビ鬱血ヲ見タリ。

### 第三節 病理解剖學的診斷ニ就テ

以上ノ顯微鏡的所見ニヨリテ、各大動脈ニ於ケル變化ノ部位、性質並ビニ發生時期ヲ知り得タルヲ以テ、之レニ、性、年齡、動脈瘤ノ形態及ビ發生部位、既往症並ビニ他臓器ノ病理解剖學的診斷等ヲ併セ考フレバ、コノ大動脈變化ノ原因的要約ヲ知り得ベシ。然シテ、此原因的要約ヲ明ニスル事コソ、臨床上ニ最モ意義アルナレ。從ツテ、コレニヨリテ本研究ノ意義モ 大ナル所以ナリ。

然リト雖モ、總テノ病變ハ只一個ノ原因ノミニ因リテ生ズルニ非ズシテ、他ニ種々ノ局所的及ビ全身的要約ヲ要シ、且



ツ、其要約ノ加ハル方法、時期等ニ因リテモ病變ノ發現ニ差異ヲ來スハ言フ迄モ無シ。況ンヤ、中膜炎ト梅毒トノ關係ニ於ケルガ如ク、其病變ト原因トノ間ニ尙多少ノ疑義アルニ於テハ、其原因モ、些ノ疑惑ナク決定シ得ルモノノミニアラザル事明ナリ。例ヘバ現今一般ノ學說ニテ、中膜炎ハ梅毒ニ因リテ起ルトサレ居ルモ、Frankel<sup>(3)</sup>ハ關節「ロイマチス」後ニ中膜炎ヲ見、Gamberoff<sup>(4)</sup>ハ傳染性血行性中膜炎ニ因ル動脈瘤ヲ記載セルヲ見レバ、中膜炎ハ絕對ニ梅毒ニノミ因リテ起ルモノト考フルヲ得ズ。又梅毒性中膜炎ニ動脈硬變ガ屢續發スル事モ、多數ノ人 Heller<sup>(5)</sup> Benda<sup>(4)</sup> Chiari<sup>(6)</sup>等ニヨリテ承認サレ、然カモ此場合ニハ、退行性變性ヲ起サムトスル傾向少キ事ニ依リテ、原發性ノ動脈硬變症ト區別スルト雖モ、始メヨリ梅毒性中膜炎ニ原發性動脈硬變ノ合併セル時ニハ、變化ノミヲ見テ其原因ヲ決定スル事ハ愈々困難ナリ。サレバ、是等ノ點ヲ考慮シツ、以下各例ニ就キテ、其病變ノ因ツテ來ル原因的要約ヲ探求セムト欲ス。

第一例ニ於テハ、大動脈中膜炎ハ極メテ輕度ニシテ、特ニ梅毒感染後三十七年ヲ經過セルガ故ニ、梅毒性ナル事ニ疑ヒヲ措キタルモ、他ニコレヲ説明スベキ原因ヲ証明セズ。他方ニ於テ、他ノ臟器ニ、梅毒性變化ト見ルベキモノ二個所存在セシヲ以テ、梅毒性ノモノトセリ。第二例ハ、卅二歳ノ男ニシテ、既往症ハ不明ナレドモ、年齢ノ若キ點、動脈瘤ハ林檎大ノ囊狀ナリシ點及ビ大動脈弓部ハ肉眼的ニ凹凸甚シク、癰痕狀ヲ呈スル點等ヲ併セ考フレバコノ動脈變化モ梅毒性ナルベク、更ラニ、組織的檢索ニテ、中膜炎ノ時期ハ相當ニ進行セルニ、内膜ノ變化ハ輕度ニシテ、此兩變化ノアル部分ハヨク一致スルガ故ニ、兩變化ノ間ニハ關係アルヲ想像セシム。然シテコノ兩變化ノ中、何レガ原發生ナルヤハ、組織的檢索ノミニ因リテハ明言シ難キモ、動脈硬變ニ次デ中膜炎ノ起ル事ハ知ラレザルニ反シ、梅毒性中膜炎ニ動脈硬變ハ屢々續發スル事ハ、上記ノ如ク、周知ノ事實ナルガ故ニ、先ツ梅毒性中膜炎ヲ起シ、次テ其部分ニ相當スル内膜ニ代償性肥厚ヲ起シ、ソノ或者ハ營養不充分トナリテ退行性變性ヲ起シタルモノト想像シ得ベシ。第十一例ハ、卅九歳ノ女ニシテ、十七歳ノ時ニ關節「ロイマチス」ヲ經過シ、左腎臟ニ萎縮ヲ見

タルモ、動脈瘤ハ梅實大及ビ鵝卵大ノ、共ニ囊狀ニシテ、生前血液ノワツセルマン氏反應強陽性ナリシト、梅毒性大動脈瓣閉塞不全アリシトヲ併セ考フレバ、此動脈變化モ梅毒性ナルニ殆ド疑ヒ無シ。而シテ、此例ニ於テモ、内膜ト中膜トノ變化ノ部位ハ、ヨク一致スルノミナラズ、中膜ノ變化ハ中等度ニ進行セルニ、内膜ノソレハ輕度ナルガ故ニ、梅毒性中膜炎ガ原發ニシテ、コレニ次デ輕度ノ内膜變化ヲ起シタルモノナルベシ。第十二例ハ四十二歳ノ男ニシテ、三年前ヨリ腰痛ヲ訴ヘ、剖檢時ニハ、胸部大動脈下端ニ、小兒頭大ノ囊狀動脈瘤ヲ見タルガ故ニ、動脈ノ變化ハ三十九歳ヨリ以前ニ開始セシ筈ニテ、老人性動脈硬變トシテハ尙尙早ノ感アリ。兩腎ノ重サモ三百六十五アリ。他方ニ於テ、横痃、脫毛、關節痛及ビ淋疾ニ罹リタル事アリ、又動脈ノ變化ハ、肉眼的ニハ、一般ニ癰痕狀乃至癰痕狀ナレバ、コレ亦梅毒性ニ重キヲ措キテ可ナリ。組織的檢索ニテハ、内膜及ビ中膜ノ變化ノ部位ハヨク一致シ、然モ中膜炎ハ中等度ニ進行セルニ、内膜ノ變化ハ輕キヲ以テ、コレ亦原發性梅毒性中膜炎ニ、内膜變化ヲ續發セシモノナルベシ。第十五例ハ五十四歳ノ男ニシテ、弓部ノ瀰蔓性及ビ胸部大動脈ノ囊狀動脈瘤ヲ有ス。十

五年前ヨリ、左肩胛部ニ倦怠感アリシト言フガ故ニ、其經過ノ長キハ寧ロ動脈硬化ニ一致スルモ、ソノ變化ガ卅九歳以前ニ開始シタルハ、却ツテ反證ヲ與フ。腎臓ニハ絲穗體荒廢及ビ腎組織萎縮アリシモ、重サハ尙三百十五瓦アリテ、尋常以上ナリ。他方ニ、横痃及ビ癰疾ノ既往症アリ。且ツ組織的檢案ニテ、中膜炎ハ中等度ニ進行セルモ、内膜ノ變化ハ輕度ナルノミナラズ、兩變化ノ部位ハ、ヨク一致スルヲ以テ、コレ又梅毒性中膜炎ヲ原發シ、輕度ノ内膜變化ヲ續發セシモノト考フルノ妥當トス。第五例ハ、三十六歳ノ車夫ニテ、大動脈ノ上行部及ビ弓部ニ亘ル瀰蔓性ト、弓部ノ直徑約五・三釐ヲ有スル囊狀動脈瘤トヲ兼ネタリ。關節「ロイマチス」ニ罹リタル事アレドモ、横痃、下疳及ビ癰疾等ノ既往症アリ。腎臓ノ重サハ三〇・五瓦ナリ。故ニ此例ニ於テモ、第一ニ考ヘラル、ハ、ソノ變化ガ梅毒性ナル事ナレドモ、前記四例ノ如ク、内膜ト中膜トノ變化ノ部位ハ一致セズ、且ツ中膜ノ變化ハ甚ダ進行セルニ、内膜ノ變化ハ輕度ナルヲ以テ、中膜炎ハ早ク原發シ、遂ニ遅レテ、コレト無關係ニ、内膜ニ硬化性變化ヲ起シ始メタルモノニアラザルカ。第十四例及ビ第十六例ニテハ、内膜ノ退行性變化ハ高度ニシテ、梅毒性中膜炎ニ續發セル血管硬化症トシテハ説明困難ナリ、寧ロ、偶然ノ合併症ト見ルヲ穩當ナリト信ズ。第四例、第六例、第七例、第八例及第九例ハ、何レモ三十四歳乃至四十九歳ノ男子ニシテ、囊狀動脈瘤ヲ有シ、性病ノ既往アリ、尙コノ内ニテ、第五例及ビ第八例ハ、血液ノワツセルマシ氏反應モ陽性ナリ。又第四例ニハ纖維性睾丸炎ヲ見タリ。組織的檢案ニヨリテ、何レモ中膜炎ノミヲ認メ然モ他コレニヨリテ左ノ如キ結果ヲ得タリ。

イ、純粹ノ血管硬變症ト見ルベキモノ三例

ロ、血管硬變症ト、梅毒性ナラザル中膜炎トノ合併セルモノ一例

ハ、純粹ノ梅毒性中膜炎ト見ルベキモノ五例

ニ是レヲ起ス原因ヲ證明セザルガ故ニ、梅毒性中膜炎タル事疑ヒ無シ。第二例ハ七十五歳ノ醫師ニテ、瀰蔓性動脈瘤ヲ有シ、慢性間質性腎臟炎アリタリ。故ニ、他ニ詳細ナル既往症ノ記載ハ無キモ、組織的檢案ト相俟チテ、定型動脈硬化症ガ大動脈變化ノ本態ナリ。第十七例モコレニ類似ス。即チ六十五歳ノ女ニテ瀰蔓性動脈瘤ヲ有シ、臨床上尿中ニ蛋白及ビ圓球ヲ證明シ、血液ノワツセルマン氏反應ハ陰性ナリキ。又病理解剖ノ結果、動脈硬化性腎臟炎及ビ腦溢血ヲ見タルノミナラズ、大動脈ノ變化ハ内膜ノミニ存スルヲ以テ、コノ動脈ノ變化モ亦動脈硬化ナリ。第十三例ハ、前二者ト稍ソノ趣キヲ異ニヘ。即チ十年前ニ急性腎臟炎ニ罹リ、生前ニ血液ノワツセルマン氏反應ハ強陽性ナリキ。四十四歳ノ女ニシテ、動脈瘤ハ瀰蔓性ナルガ故ニ、年齢ノ稍若キ點及ビ血液反應ノ結果ハ硬化症トシテハ不合理ナレドモ、大動脈ノ變化ハ、組織的檢案ニヨリテハ、内膜ノミニアリ、然モ輕度ナルヲ以テ、動脈硬化症ノ初期ニアルモノトスルガ穩當ナラム。尙兩腎ノ重サガ二〇・五瓦ナル點モ、コノ想像ヲ可能性ナラシムルモノト信ズ。第十例ニ於テハ、輕度ノ中膜炎ヲ見タルモ、梅毒性ノモノト異リテ、血管新成及ビ細胞浸潤ハ、常ニ石灰沈着ト關係アリ。他方ニ於テ、既往症ニアル梅毒ハ四十年前以前ニシテ、且ツ既往ニ、「チブス」及ビ肺炎ニ罹リタル事アリ。組織的檢案ノ結果、コノ石灰沈着ハ、十七例中最モ強シ。故ニ、コノ例ノ中膜炎ハ、梅毒性トナスヨリモ、寧ロカ、ル特別ノ要約ノ下ニ、中膜ニ多量ノ石灰沈着ヲ來シ、之ト共ニ或ハ之ニ次デ、輕度ノ中膜炎ヲ惹起シタルモノト考フヲ妥當トス。

ニ、血管硬變症ト梅毒性中膜炎トノ合併セルモノ八例

コノ内ニテ、前者ノ主ナルモノ一例、後者ノ主ナルモノ五例、兩者同程度ニ存セルモノ二例

尙、梅毒性中膜炎ノ存スル例ニ於テ、其變化ノ新舊ト、梅毒感染後ノ經過年數トノ間ノ關係ヲ見ルニ、次ノ表ニ示スガ如ク、特別ノ關係ヲ見出ス能ハズ。コレ恐ラク、個人ノ體質ノ差異或ハ毒素ノ強弱等ニ因ルモノニテ Chiani<sup>(6)</sup>モ梅毒ノ新舊ト動脈炎ノ時期トノ間ニハ關係無シト言ヘリ。然レドモ、其變化ガ多クハ炎症ノ最モ旺盛ナル時期ヲ過ギテ、相當ニ結締織化セルハ、動脈瘤發生ノ上ニ大ナル意義アリト信ズ。

例	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	十三	十四	十五	十六	十七
剖 檢 番 號	六四〇	六六六	一六五	一六〇六	一八三	一八五	二六〇	二二〇	二六一九	三〇三	三二六	三五一	三三八	四〇三	四二六	四六六	四七九
血 管 硬 變	重	輕	重		輕					中	輕	輕	輕	中	輕	中	重
梅 毒 性 中 膜 炎	初	中		中	末	末	中	中	中		中	中		中	中	中	
梅毒以外ニ因ル中膜炎									初								
梅毒感染後經過年數	三七	不明	一	八	十九	廿六	廿二	廿二	十五	一	不明	廿〇	一	不明	廿九	廿八	一

註。梅毒性中膜炎ノ欄ニテ初トセルハ、細胞浸潤強キニ反シテ結締織増殖殆ド無キモノ。末トセルハ、コレト反對ニ、細胞浸潤少ク、結締織増殖多クシテ癰痕狀ニナレルモノ。中トアルハ此兩者ノ中間期ノモノヲ示ス。

### 第三章 動脈瘤縁或ハ壁ノ變化

#### 第一節 顯微鏡的所見

各例ニ就キテ記載スルノ煩ヲ避ケ、主要ナル點ヲ表示スル事トセリ。

膜 中			化 變 膜 内				剖 檢 番 號		
細胞浸潤	結締組織増殖	血管新成	厚 サ	格子狀纖維	彈力纖維	細胞浸潤	脂肪沈着	石灰沈着	肥 厚
+	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ニ入殆ト無中等度ノ突起尖端ニテ中等度ノ減少	+	一三六五〇一八三
細胞浸潤	+	+	薄ク急ニ消失ス	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	一三八五
混等細胞中	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	二二六〇二三三〇二六一九三〇二二
+	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	三三八六三二五一
+	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	三三八三
+	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	四〇二三
+	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	四一三六
+	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	四一六六
+	+	+	列島狀	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	有壁膨大ニシテモニハ膨大セシ	緑次第ニテ頸部マニテ急ニ消失ス	中等度ノ減少	+	四一七九

[illegible]

格子狀纖維	膨
大膨	大
大シ	著變ナ
膨	大
大近シ	顆粒狀ニ
膨	
大膨	
大膨	
大近シ	顆粒狀ニ
著變ナシ	
著變ナシ	
膨	
大膨	
大膨	
大著變ナシ	

註。「十」ハ其欄ノ變化アルヲ示シ、ソノ數ニヨリテ輕度、中等度及ビ強度ナルヲ示ス。

「二」六其欄ノ變化少シモ無キヲ示ス。

「土」ハ其欄ノ變化ノ有無明確ヲ缺グ事ヲ示ス。

## 第二節 概括

以下、動脈瘤壁或ハ縁ノ顯微鏡的所見ヲ、概括シテ叙ベントス。

一 内臓。肥厚ハ動脈瘤外血管壁ノソレニ比スレバ、一般ニ輕減シ、囊壁ニ至ルマデ殆ド同様ノ厚サヲ有スルモノモ三例アリタルモ、通例ハ、縁ニ近ヅクニ從ツテ減少シ、棘狀突起様ニナレルモノニテハ、コノ尖端ヲ越ユレバ著シク菲薄トナル。反之、多クハ、其内面ニ附着セル血栓ハ次第ニ増量シ、時ニ内臓トノ境不明トナル。脂肪沈着モ、肥厚ガ減少スルニ從ツテ、數量的ニハ稍減ズルモ、比較的ニハ然ラズ。特ニ、動脈瘤部以外ノ血管ニ存セザリシニ、瘤附近ノ内臓ニ輕度ナガラモ現出セルモノニ例アリ。石灰沈着モ亦殆ドコレト同關係ニアリテ、他部ニ少シモ見ザリシニ、瘤附近ニテ中等度以上ニ現ハレタルモノニ例アリ。然シテ、脂肪沈着並ビニ石灰沈着共ニ、反ツテ、此部分ニテ減少セシ例モアレドモ、全體ヨリ觀レバ、幾分増量セシガ如シ。細胞浸潤ハ甚ダ少ク、例令コレアルトモ輕度ニテ、中膜ヨリ波及セシモノ、又ハ中膜ヨリ侵入シ來レル新成血管ノ周圍ニアルノミナリ。彈力纖維ハ、肥厚ガ囊ニ近ヅクニ從ツテ減少スルト共ニ、増加ノ度少ク、染色度モ惡シク、棘狀突起ヲ越ユレバ、其度ハ愈々強クナルト雖モ、然モ尙三例ノ瀰蔓性動脈瘤ニ於テハ、明ニ瘤壁ニモ認メタリ。格子狀纖維ハ、又彈力纖維ト殆ド同様ノ態度ヲ取り、「ワリケーズ」ニ膨大スル程度ハ、瘤ニ近ヅクニ從ツテ強ク、時ニ顆粒狀崩壞ニ陷ルモノアリト雖モ、然モ彈力纖維ガ全ク染着セザル部分ニモ屢其形骸ヲ認メタリ。

二、中膜。厚サハ、瘤壁ニ到ルモ殆ド減少セザリシ例モ二三アリシモ、大部分ハ、縁ニテ恰モ伸展シテ狭クナリタルガ如ク見ヘ、或ハ、癰痕狀ニ狹クナルノミナラズ諸所ニテ切斷サレ、甚シキハ、列島狀ニテ並列スルニ至ルモノアリ。カ、ル狀ハ、突起尖端ヲ越ヘテ瘤壁ニ到レバ益著シ。血管新成モ、三例ヲ除ク總テニ存セシモ、特別ノ位置的關係ハ認メラレズ。小圓形細胞浸潤ハ凡テノ場合ニ認メラレ、大部分血管ノ周圍ニアリ。就中、六例ニ於テ、明ニ「プラズマ」細胞ト認メラル、モノヲ、種々ノ程度ニ於テ混ゼリ。然シテ、血管新成及細胞浸潤ノ度ハ、血管ノ他部ト比較シテ減少セルモ、結締組織増殖ヲ來シテ癰痕狀トナレルモノハ可成増加セリ。筋纖維ハ、大部分著變ヲ受ク。然シテ、大體ニコレヲ二型ニ分チ得。即チ一ハ核ノ染著不良ナルヨリモ配列不規則ニシテ、コノ部ニテハ核減少シ、所々無構造ニ近キモノト、一ハ核ノ染著ガ中膜ノ内半層ニテ特ニ不良ニテ、核ハ扁平トナリ、互ノ間隔モ接近スレドモ、コノ部ヲ遠カルニ從ヒ、深部ニ向フモ側方ニ至ルモ、次第ニ核ノ染色力恢復スルモノトナリ。彈力纖維ノ變化ハ、瘤部以外ノ變化ト同一ニシテ、其度強キノミナリ。即チ染着力衰微、直線的走行或ハ走行ノ不規則、吻合枝減少、層間ノ距離ノ接近等ナリ。然レドモ、瘤壁ニモ尙種々ノ程度ニ認メタリ。格子狀纖維モ同關係ニアリテ、他部ノモノト同様ニ、直線狀走行、「ワリケーズ」膨大乃至顆粒狀崩壞、吻合枝減少等ヲ認メ、瘤以外ノ部分ニ於ケルヨリモ變化顯著ナリ。

三、外膜。瘤縁ニ於テハ、肥厚ハ、二例ヲ除ク總テニ存シ、然モソノ度ハ、動脈瘤外ノ血管ニ於ケルト比較スレバ、稍高度ナレドモ、瘤壁ニテハ、反ツテ、減少スルノミナラズ、ソノ性質モ本來ノモノト其趣ヲ異ニス。血管ハ四例ヲ除キ、常ニ内膜肥厚ヲ見、其度ハ、他部ノモノニ比シテ稍高度ナルモ、靜脈ノ鬱血ハ反ツテ稍輕キ感アリ。又血管周圍ノ小圓形細胞浸潤モ、他部ニ比シテ稍多キ感アリ。其中、明ニ「プラズマ」細胞ヲ混ゼルモノハ八例アリ。中一例ニ於テハ甚ダ多數ニシテ、「プラズマ」細胞ノミヨリナル細胞群モアリタリ。次ニ神經ニテハ、鞘ノ肥厚セルモノハ六例、周圍ニ輕度ノ細胞浸潤アルモノハ三例アリ。尙三四歳、三五歳、及四二歳ノ三例ニ於テ神經節細胞ヲ見、内二例ハ、細胞内ニ多量ノ黃褐顆粒アリテ、爲メニ、核ハ周邊ニ壓迫サレ縮少シ且ツ變形セルノミナラズ、細胞自己モ萎縮シ、「チオニン」染色ニテモ、

内部ノ「チグロイド」ノ像ハ分明ナラズ。他ノ一例ニ於テハ、カ、ル變化ハ輕度ニシテ、顆粒ハ無キモ尙萎縮シ、核ハ變形シテ外縁ニ達スルモノアリ。「チグロイド」ノ像ハ亦不明ナリ。彈力纖維ハ、縁ニテハ、壁ノ肥厚ニ從ツテ大部分増加スレドモ、著變ナシ。又瘤壁ニ至レバ、全ク認メラレザルモノアレドモ、瘤ノ形態及大サニヨリテ、種々ノ程度ニ殘存セルモアリ。格子狀纖維モ亦瘤以外ノ部分ニ比スレバ變化高度ナルモ、内膜及ビ中膜ノモノヨリハ遙カニ輕度ナリ。

(未完)